

Манна-Уитни $p < 0,05$). Девушки оценивают значимость внешних ценностей (3,8 балла) и внутренних ценностей (4,2 балла) выше, чем юноши (3,4 балла и 3,8 балла соответственно).

Причем, при распределении значимости внешних и внутренних ценностей и девушки и юноши практически совпадают в своих оценках, за исключением некоторых позиций.

Иерархия распределения ценностей представлена в таблице 1.

Таблица 1. Иерархия внешних и внутренних ценностей юношей и девушек

Наименование ценностей	юноши		девушки	
	балл	место	балл	место
Внешние ценности				
Хорошее материальное благополучие	4,1	1	4,4	1
Высокое социальное положение	3,5	2	3,9	2
Физическая привлекательность, внешность	3,4	3	3,9	2
Роскошная жизнь	3,4	3	3,2	3
Известность, популярность	2,6	4	3,3	4
Внутренние ценности				
Саморазвитие личности	4,4	1	4,6	1
Уважение других, помощь, отзывчивость	4,2	2	4,5	2
Теплые, заботливые отношения с людьми	3,8	3	4,3	3
Любовь к природе	3,4	4	4,1	4
Творчество	3,4	4	3,3	5

Большая выраженность внешних или внутренних ценностей связана со степенью удовлетворения психологических потребностей личности в автономии (самостоятельности и независимости), в компетентности (эффективности), в значимых межличностных отношениях. Их удовлетворение способствует формированию психологического здоровья, к развитию внутренних ценностей. Слабое удовлетворение базовых психологических потребностей ведет к развитию беспокойства, проблем с психологическим здоровьем, к большей ориентации на внешние ценности видимого благополучия (материальное благополучие, популярность, внешность) [1].

Преобладание в структуре ценностных ориентаций внутренних ценностей свидетельствует о центрации личности на саморазвитии, на широких связях со всем миром, способности к самовыражению, творчеству, к бескорыстному и ценностному отношению к окружающему миру.

Литература:

1. Мотков, О.В. Изучение внешних и внутренних ценностей личности / О.В. Мотков, Т.А. Огнева – <http://www.psychology-online.net/articles/doc-1128.html>. – Дата доступа: 08.02.2013.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ»

Полховская Г.Н.

*УО «Пинский государственный медицинский колледж», г.Пинск,
Республика Беларусь*

Качество подготовки в медицинском колледже всегда оценивалось тем, насколько молодой специалист-выпускник готов выполнять профессиональные функции непосредственно на своем рабочем месте. Для достижения этой цели в современной модели профессиональной подготовки используют возможности практикоориентированности изучения дисциплин общепрофессионального и специального цикла.

В рамках дисциплины «Медицинская психология, этика и деонтология» учащиеся изучают этические и деонтологические требования в системе взаимодействия «врач – сестра – пациент», учатся оценивать конфликтные ситуации, разрешать стрессовые ситуации,

разрешать стрессовые ситуации, применять навыки коммуникативного общения с пациентами.

Необходимо знать особенности психологического отражения своего состояния пациентами разного возраста и осуществлять соответственно по отношению к ним деонтологическую тактику общения. Взаимоотношения с пациентами следует строить в зависимости от тяжести и особенностей заболевания, профессии, общего культурного уровня, характера, настроения, от возраста.

Для детей дошкольного возраста характерно:

отсутствие осознания болезни в целом;

неумение формулировать жалобы;

сильные эмоциональные реакции на отдельные симптомы болезни;

восприятие лечебных и диагностических процедур;

усиление дефектов характера воспитания ребенка в период болезни;

чувство страха, тоски, одиночества в стенах лечебного учреждения, вдали от родителей.

Деонтологическая тактика – эмоциональное теплое отношение, отвлечение от болезни, организация нешумных игр, чтение, проведение процедур с уговорами, профессиональное обращение с родственниками больного ребенка.

Для подростков характерно:

преобладание психологической доминанты возраста – «притязание на взрослость»;

бравата как форма самозащиты при внутренней психологической ранимости;

пренебрежительное отношение к болезни, факторам риска.

Деонтологическая тактика – общение с учетом возрастных психологических особенностей, опоры на самостоятельность, взрослость подростка.

При работе с пациентами работоспособного возраста необходимо, прежде всего, познать личность пациента и ее индивидуальность. Выяснить отношение к болезни, медперсоналу, позицию на взаимодействие пациента с медперсоналом.

Деонтологическая тактика – ориентация на трудовую и социальную реабилитацию, выбор тактики общения проводить в зависимости от внутренней картины болезни, проведение коррекции неадекватных установок, психотерапию тревожно-мнительных пациентов.

Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно:

психологическая доминанта возраста – «уходящая жизнь», «приближение смерти»;

чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;

возрастные изменения в организме: снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;

интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению.

Деонтологическая тактика – поддержание у пациента ощущения собственной значимости; подчеркнуто уважительное, тактическое, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравоучений; ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

Знание особенностей общения с пациентами различных возрастных групп позволит организовать эффективное взаимодействие в системе «медицинская сестра – пациент», погружение учащихся в профессиональную среду.

В целом, занятия по медицинской психологии, этике и деонтологии позволяют развивать коммуникативную компетентность будущих медицинских работников, что способствует подготовке высококвалифицированных специалистов со средним медицинским образованием, востребованных на рынке труда.